「福祉用具販売／貸与・介護予防福祉用具販売／貸与」第三者評価票　平成25年度版

事業者名 ：（　　介護ショップ　ハーティケア我孫子　　）

注） 赤の網掛けのある項目は前回調査時、できていなかった項目であり、また黄色の網掛けのある項目は、非該当項目です。

大項目	中項目	小項目		判定基準	客観的判定材料 （下記の具体的な判断材料に基づき判定）	評価結果	判定根拠
	利用者の尊厳及び認知症の取組み	尊厳の保持及びプライバシーの保護	1-1	従業者に対して、利用者の尊厳の保持及びプライバシーの保護の取組みに関する周知を図っている。	尊厳の保持及びプライバシー保護の取組みに関するマニュアル等がある。	1. できている 2. できていない	尊厳の保持及びプライバシー保護の取組みに関するマニュアルを確認した。
		認知症への対応及び認知症ケア	1-2	認知症の利用者への対応及び認知症ケアの質を確保するための仕組みがある。	認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等がある。	1. できている 2. できていない	認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアルを確認した。
	サービスの開始	利用開始時の説明	2-1	利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、サービスの提供開始について同意を得ている。	重要事項を記した文書の同意欄に、利用申込者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	1. できている 2. できていない	重要事項説明書の同意欄で利用者及びその家族の署名・捺印を確認した。
		利用者の情報の把握	2-2	利用者ごとの身体状況、介護状況及び生活環境の記録を管理している。	利用者ごとの身体状況、介護状況及び生活環境の記録がある。	1. できている 2. できていない	アセスメントシートで利用者の身体状況、介護状況及び生活環境の記録を確認した。
			2-3	利用申込者の判断能力に障害が見られる場合おいて、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等との契約を行っているまたは立会人を求めている。	利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等と交わした契約書又は第三者である立会人を求めたことがわかる文書がある。	1. できている 2. できていない	意志表示が困難な利用者に代わって、代理人の署名・捺印を確認した。
			2-4	福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談している。	福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談したことが確認できる日付、面談者及び内容の記録がある。	1. できている 2. できていない	アセスメントシートで利用者及びその家族と面談した日付、面談内容を確認した。
		福祉用具の選定	2-5	利用者の身体状況、介護状況、生活環境及び使用中の福祉用具を踏まえ、福祉用具の選定理由について、検討している。	利用者ごとの記録に利用者の身体状況、介護状況、生活環境及び使用中の福祉用具を踏まえた福祉用具別の選定理由の記載がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具個別援助計画書で福祉用具別の選定理由の記載を確認した。
			2-6	利用者ごとの福祉用具の必要性について、6ヶ月に1回以上、介護支援専門員（介護予防支援事業所等）と相談している。	介護支援専門員（介護予防支援事業所等）と6ヶ月に1回以上、相談している日付及び内容の記録がある。	1. できている 2. できていない	モニタリング報告書で介護支援相談員と相談した日付及び内容を確認した。
	利用	福祉用具貸与サ	3-1	利用者の居宅における福祉用具の搬入及び搬出日について、利用者又はその家族の希望に応じる仕組みがある。	利用者の居宅における福祉用具の搬入及び搬出日について、利用者又はその家族が指定できることについての記載がある文書がある。	1. できている 2. できていない	業務マニュアルと福祉用具カタログで搬入及び搬出日を利用者及びその家族が指定出来ることについての記載文書を確認した。
			3-2	福祉用具の点検基準に基づいて、福祉用具の使用前点検を行っている。	福祉用具の使用前点検に関する基準の記載がある文書がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具の点検基準に基づいたチエックシートを確認した。
			3-3	利用者の身体状況及び福祉用具の利用環境に応じて、福祉用具の適合を行う仕組みがある。	利用者の身体状況及び福祉用具の利用環境に応じた福祉用具の適合を行うための手続きについての記載があるマニュアル等がある。	1. できている 2. できていない	業務マニュアルで福祉用具の適合を行う為の手続きについての記載を確認した。
			3-4	利用者の身体状況及び福祉用具の利用環境に応じて、福祉用具の適合を行っている。	利用者ごとの福祉用具の適合の実施及び実施した者の記録がある。	1. できている 2. できていない	モニタリングで福祉用具の適合の実施及び実施者の記録を確認した。
			3-5	利用者の居宅への福祉用具の搬入時に、利用者に対して、取扱説明書を交付している。	取扱説明書の手交確認書に、利用者又はその家族の署名若しくは捺印がある。	1. できている 2. できていない	レンタル契約書で福祉用具の搬入時に取扱説明書の交付を受けた利用者及びその家族の署名・捺印を確認した。
			3-6	福祉用具の貸与（販売）時に、利用者に実際に使用させながら、福祉用具の使用方法を説明している。	利用者が福祉用具を使用しながら説明を受けたことの確認書等に、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	1. できている 2. できていない	レンタル契約書で福祉用具の使用方法の説明を受けた利用者及びその家族の署名・捺印を確認した。

大項目	中項目	小項目		判定基準	客観的判定材料 （下記の具体的な判断材料に基づき判定）	評価結果	判定根拠
Ⅰ．サービスの内容・水準の確保	者本位のサービス提供	ービスの提供	3-7	福祉用具ごとの履歴の管理を行っている。	福祉用具ごとに識別可能で、少なくとも製造（又は購入）年月、件数、貸与日数（又は販売日）、故障及び修理の年月日並びにその内容の記載がある、福祉用具管理台帳等がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具台帳で履歴の管理を確認した。
			3-8	福祉用具の廃棄又は入替に関する基準に基づいて、福祉用具の廃棄又は入替を行っている。	福祉用具の廃棄又は入替に関する基準についての記載がある文書がある。	1. できている 2. できていない	消毒工程マニュアルで廃棄及び入れ替えに関する基準についての記載を確認した。
			3-9	福祉用具の種類ごとに、洗浄及び消毒を行う仕組みがある。	福祉用具の種類ごとの洗浄及び消毒の内容並びに手順についての記載があるマニュアル等がある。	1. できている 2. できていない	消毒工程マニュアルで洗浄及び消毒に関する基準についての記載を確認した。
			3-10	福祉用具ごとのに洗浄及び消毒の状況を把握している。	福祉用具ごとの洗浄及び消毒の実施年月日の記録がある管理台帳等がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具管理台帳で洗浄及び消毒の実施年月日を確認した。
			3-11	洗浄及び消毒済みの福祉用具と洗浄及び消毒前の福祉用具を区分保管している。	洗浄及び消毒済みの福祉用具と洗浄及び消毒前の福祉用具を区分保管（隔壁、つい立等）を行っている。	1. できている 2. できていない	自社の消毒工場で洗浄及び消毒を実施して、事業所で区分した保管を確認した。
			3-12	洗浄及び消毒済みの福祉用具については、水やほこりが容易に入らないように管理する仕組みがある。	洗浄及び消毒済みの福祉用具に係る袋等による梱包搬送の内容及び手順についての記載がある文書がある。	1. できている 2. できていない	梱包･搬送の手順に関するマニュアルを確認した。
		利用者への説明	3-13	利用者に対して、福祉用具の料金表を配布する仕組みがある。	利用者に対して配布する料金表がある。	1. できている 2. できていない	レンタルカタログ、販売カタログ等の価格表を確認した。
			3-14	利用者に対して、利用明細を交付している。	サービス提供内容が記載されている請求明細書（写）がある。	1. できている 2. できていない	請求明細書の写しを確認した。
	苦情・事故対応	要望・苦情を言いやすくしみ	4-1	利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。	重要事項を記した文書等利用者に交付する文書に、相談、苦情等の対応窓口及び担当者が明記されている。また相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。	1. できている 2. できていない	相談、苦情等に関するマニュアルと重要事項説明書で相談、苦情等の対応窓口及び担当者の明記を確認した。
		要望・苦情への適切かつ迅速な対応	4-2	相談、苦情等対応の経過を記録している。	相談、苦情等対応に関する記録がある。	1. できている 2. できていない	相談、苦情報告書で確認した。
			4-3	相談、苦情等対応の結果について、利用者又はその家族に説明している。	利用者又はその家族に対する説明の記録がある。	1. できている 2. できていない	相談、苦情報告者で確認した。
		事故・感染症の予防	4-4	福祉用具利用に当たっての、事故防止のための注意事項について、利用者又はその家族に説明している。	福祉用具の利用にあたっての、事故防止のための注意事項について説明を行ったことが確認できる文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名若しくは捺印がある。	1. できている 2. できていない	重要事項説明書で事故防止の注意事項の説明を受けた利用者の署名･捺印を確認した。
			4-5	事故及び事故に繋がりそうな事例の情報収集を行っている。	事故及び事故に繋がりそうな事例を収集した資料がある。	1. できている 2. できていない	事故及び事故に繋がりそうな事例資料を確認した。
			4-6	事故及び事故に繋がりそうな事例の原因分析及び事故防止対策の検討を行っている。	事故の原因分析及び事故防止対策について検討した記録がある。	1. できている 2. できていない	事故の事例資料で事故防止対策についての検討記録を確認した。
		事故・緊急時の	4-7	事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の対応方法を定めている。	利用者の居宅における緊急時の対応の内容及び手順についての記載がある文書がある。	1. できている 2. できていない	利用者の居宅における事故、緊急時の対応に関するマニュアルを確認した。
			4-8	事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の経過及びその対応内容について記録する仕組みがある。	事故発生又は福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の経過、対応内容を記録するための文書がある。	1. できている 2. できていない	事故事例はない。事故に備えた事故報告書の書式を確認した。

大項目	中項目	小項目		判定基準	客観的判定材料 （下記の具体的な判断材料に基づき判定）	評価結果	判定根拠
		）対応	4-9	事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の連絡先を利用者に明示している。	利用者に交付する文書に、利用者の居宅における緊急時の連絡先を明記している。	1. できている 2. できていない	レンタル契約書で緊急時の連絡先を確認した。
	サービスの評価・見直し	サービス提供結果の確認	5-1	利用者ごとの福祉用具の使用状況を確認している。	利用者の居宅への福祉用具の搬入日から10日以内に、電話又は利用者の居宅を訪問して、福祉用具の使用状況を確認した記録がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具個別援助計画書で使用状況を確認した。
			5-2	少なくとも6ヶ月に1回は、利用者の居宅を訪問し、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行っている。	6ヶ月に1回以上、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行った記録がある。	1. できている 2. できていない	福祉用具個別援助計画書と点検票で福祉用具の使用状況等を確認した。
			5-3	介護支援専門員（介護予防支援事業所等）に、福祉用具の使用状況の確認結果を報告している。	介護支援専門員（介護予防支援事業所等）への福祉用具の使用状況の確認結果の報告の記録がある。	1. できている 2. できていない	モニタリング報告書で使用状況、確認結果の報告を確認した。
		介護支援専門員等との連携	5-4	サービス担当者会議に出席している。	サービス担当者会議に出席した記録がある。	1. できている 2. できていない	サービス担当者会議の要点で出席を確認した。
			5-5	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	困難な事例や苦情につながる事例の場合等を、地域包括支援センターにつなげた記録がある。	1. できている 2. できていない	事例報告書の記録で確認した。
Ⅱサービスの質を	事業所運営の基本	計画的な事業運営の実施	1-1	事業計画書を毎年度作成している。	毎年度の経営、運営方針等が記載されている事業計画又は年次計画がある。	1. できている 2. できていない	事業計画書の作成を確認した。
		守るべき倫理・法令の周知	1-2	従業者が守るべき倫理を明文化している。	倫理規程がある。	1. できている 2. できていない	倫理規程を確認した。
		透明性の確保	1-3	事業計画及び財務内容に関する資料を閲覧可能な状態にしている。	事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できる事が確認できる。	1. できている 2. できていない	事業計画及び財務内容に関する資料の閲覧が可能なことを確認した。
		改善すべき課題の取組み	1-4	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある。	現場の従業者と幹部従業者参加する業務改善会議等の記録がある。	1. できている 2. できていない	ミーティング記録で業務改善に関する記録を確認した。
	サービスの管理	役割分担の明確化	2-1	管理者及び福祉用具専門相談員について、役割及び権限を明確にしている。	管理者及び福祉用具専門相談員の役割及び権限について、明記された職務権限規程等がある。	1. できている 2. できていない	職務権限規程で役割及び権限についての明記を確認した。
		指導体制の確保	2-2	新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	新任の従業者の教育計画、育成記録等に、実施指導の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	新任従業者の教育計画、育成記録、実施指導の記録を確認した。
			2-3	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	教育計画、指導要綱等従業員からの相談に応じる相談担当員についての記載がある規程等がある。	1. できている 2. できていない	業務権限規定で指導体制を確認した。
	個人情報の適切な管理	個人情報の適切な管理	3-1	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがある。	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。	1. できている 2. できていない	重要事項説明書でサービス提供記録の開示を確認した。
			3-2	事業所の業務に照らして通常必要とされる利用者及びその家族の個人情報の利用目的を公表している。	利用者及びその家族の個人情報の利用目的を明記した文書について、事業所内に掲示するとともに、利用者又はその家族に対して配布するための文書がある。	1. できている 2. できていない	個人情報保護規程で利用目的について、事業所内に掲示するとともに利用者及びその家族に説明している。
			3-3	個人情報の保護に関する方針を公表している。	個人情報保護に関する方針を事業者内に掲示している。また、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。	1. できている 2. できていない	個人情報保護規程で保護に関する方針を明記して、ホームページで公表するとともに事業所内に掲示している。

大項目	中項目	小項目		判定基準	客観的判定材料 （下記の具体的な判断材料に基づき判定）	評価結果	判定根拠
確保するための組織・運営	職員の資質向上・研修	計画的な教育・研修の実施	4-1	当該サービスに従事する全ての新任の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	常勤及び非常勤の全ての新任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画、研修実施記録がある。	1. できている 2. できていない	新任の研修計画及び研修実施記録を確認した。
			4-2	当該サービスに従事する全ての現任の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	常勤及び非常勤の全ての現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画、研修実施記録がある。	1. できている 2. できていない	現任の研修計画及び研修実施記録を確認した。
			4-3	尊厳の保持、プライバシー保護に関する教育･研修を行っている。	利用者のプライバシーの保護の取組に関するマニュアル等があり、研修の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	尊厳の保持、プライバシー保護の取組みに関する研修の実施記録を確認した。
			4-4	従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	倫理及び法令遵守に関する研修の実施記録を確認した。
			4-5	認知症および認知症ケアに関する知識及び理解を深めるための教育･研修を行っている。	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録を確認した。
			4-6	事故防止、事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の対応に関する従業者に対する研修を行っている。	事故防止、事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の対応に関する研修の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	事故防止、事故発生、福祉用具の故障等緊急時の対応に関する研修の実施記録を確認した。
	マニュアルの活用及び見直し	マニュアルの活用	5-1	マニュアル等は、いつでも閲覧できる場所に備え付けている。	マニュアル等について、従業員が自由に閲覧できる場所に設置してある。	1. できている 2. できていない	マニュアルの閲覧が可能な環境を確認した。
		マニュアルの見直し	5-2	マニュアル等の見直しについて検討している。	マニュアルの見直しについて検討された記録がある。	1. できている 2. できていない	マニュアルの見直しについて検討したミーティング記録を確認した。
	サービスの質の確保	サービス改善への取組み	6-1	利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映する仕組みがある。	経営改善のための会議において、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。	1. できている 2. できていない	利用者の意向、満足度等の調査結果を検討した記録を確認した。
			6-2	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	自ら提供する当該サービスの質についての自己評価の実施記録がある。	1. できている 2. できていない	定期的に自己評価を実施した記録を確認した。
			6-3	事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。	事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。	1. できている 2. できていない	サービスの質の確保について検討したミーティング記録を確認した。